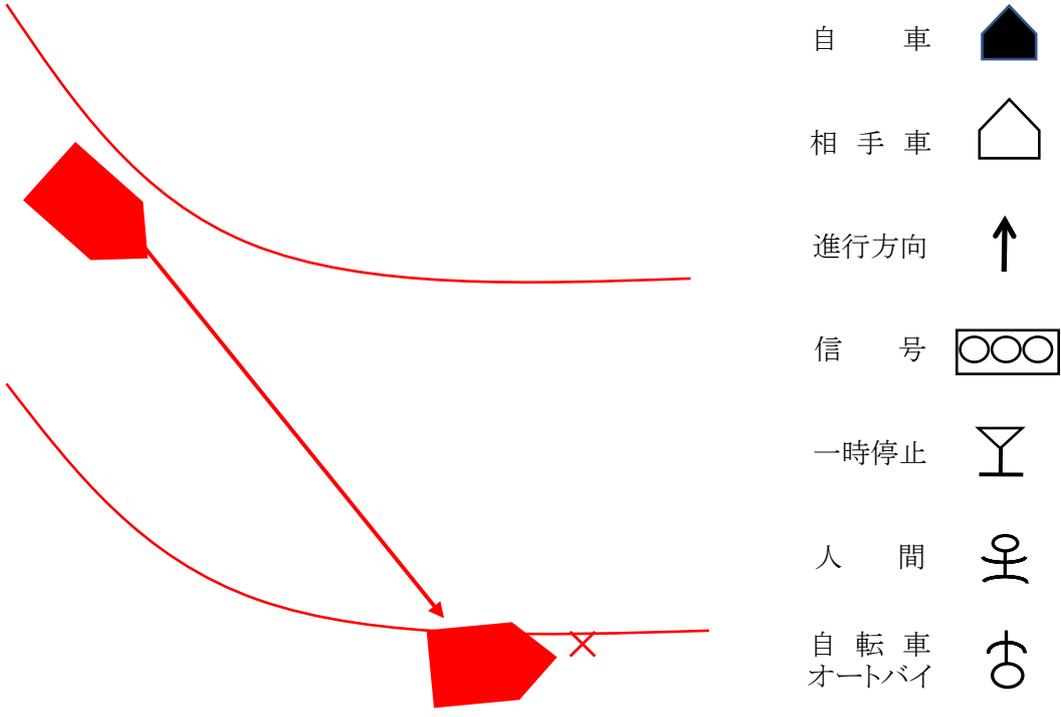


自損事故証明書

組合員に関する こと	被保険者の 記号番号(枝番)	90-	1	3	9	2		2	0	1	9	0	1	
	組合員氏名	中建 太郎												
	職 種	大工						事業主・1人親方・職人・見習						
	労 災 保 険 の 加 入	<input checked="" type="radio"/> 有・無			労災保険番号			000000000000-000						
	事 業 所 名 (あ れ ば 記 入)													
傷病を受けた人に関する こと	傷病時における 就労関係について	就労中・通勤途中・就労時間外・公休日・休業中・アルバイト中 <input checked="" type="radio"/> その他(買い物)												
	傷病を受けた人	氏名	中建 花子						性別	<input checked="" type="radio"/> 女		組合員 との 続 柄	妻	
	傷病発生の日時 (いつ)	令和5年 11月 17日 金曜日 午前 6時 10分ごろ												
	傷病発生の場所 (どこで)	〇〇県〇〇市〇〇〇3丁目4-56先路上												
	交通事故証明書が 添付できない理由	単独事故であり、ケガも軽かったため 警察には届け出なかったため。												
人身傷害補償保険 (特約)の加入	<input checked="" type="radio"/> 有・無	保険会社名	東京〇〇火災海上 電話00(0000)0000											
		証券記番号	1A9999999		担当者名	〇〇 〇								
上記理由により自損事故の事実と相違なく、届出します。														
令和5年 11月 25日 〇〇県〇〇市〇〇町 住所 〇〇5丁目6-7 組合員 氏名 中建 太郎 <input checked="" type="radio"/>														
上記事故を目撃したことを証明(証言)いたします。														
年 月 日 住所 目撃者 (現認者) 氏名 <input checked="" type="radio"/>														

※ 必ず交通事故証明書と運転免許を有していることを証明できる書類(たとえば運転免許証の写し(表面・裏面))を添付のこと。

発生状況

<p style="writing-mode: vertical-rl;">事故現場に於ける状況を图示して下さい</p>	<p>事故発生状況略図</p>  <p> 自 車  相 手 車  進 行 方 向  信 号  一 時 停 止  人 間  自 転 車 オートバイ  </p>
<p style="writing-mode: vertical-rl;">傷病原因発生状況</p>	<p>何をしているときにどうなったか</p> <p>買い物の帰り、坂道のゆるやかなカーブを曲がり切れず</p> <p>道路からはずれてしまい、道路わきの木にぶつかった。</p> <p>なにを、どうしているとき、どうなったか</p> <p>何処へ行って、何処へ帰る時 スーパーから自宅へ帰るとき</p>